

養育環境を整えるための看護師の役割について

—複雑な背景をもつ未熟児室入院の3事例を通して—

キーワード：養育環境・連携・愛着形成・キーパーソン

○八波由香・白川美沙子・白木佐知子・西敬子・宮崎久仁子

福岡赤十字病院

I はじめに

近年、合計特殊出生率が著しく低下するなか、社会背景が複雑かつ母親の若年化・パートナーの不在で、経済的・身体的に児の養育が難しくMSW（医療社会福祉士）と連携をとるケースが増えてきている。今回、3事例を振り返り、考察することによって養育環境を整えるための看護師の役割が明確になったので、ここに報告する。

II 研究方法：平成14年4月から平成14年9月までに当院未熟児室に入院した3事例の考察

倫理的配慮：口頭により説明し承諾を得る

III 結果

事例1、診断名：低出生体重児、早産児

母親は無断離院を繰り返し、在胎32週4日で帝王切開となった。児の父親は不明。母親は4年前に離婚し、前夫との間に二人の子供がおり、前夫が養育している。産科入院中、前夫と一緒に児を育てていく意思を表出し、毎日面会があった。産科退院後、児と二人で暮らすと言ったり、前夫と一緒に暮らすと言ったりと一貫性がなく、客観的なアセスメントが難しかった。経済的にも困窮した状態の為、MSWへ相談し、地域保健師と連携を図った。約束の面会も途絶え、母親の言動は退院まで一貫性、信頼性も乏しかった。結局、母親の経済的問題や養育環境が定まらず、母親の精神面の不安定さも加わり、乳児院入所へ至った。

事例2、診断名：細菌感染症

母親は無職で有職者（伯母）と二人暮らしで、児には5歳の異父の姉がおり経済的理由により施設に入所中である。児の父親は不明。その為児も乳児院入所はやむを得ないと医療者側は考えていたが、母親は一度手放したらなかなか引き取らせて貰えないと思っており自宅退院を切望した。看護師は母親のキーパーソンである伯母の精神的・経済的協力を承諾へと導いた。母親、看護師、伯母、MSW、児童相談所とで話し合いを行い、地域保健師訪問を必須とし16生日自宅退院となった。退院後も定期フォローや保健所の定期健診はきちんと受け、成長・発達において問題なく経過している。

事例3、診断名：新生児感染症、哺乳不良、離脱症候群、左先天性外反踵足

統合失調症で内服治療中の両親の第一子であり、両親は、両親の結婚・出産には反対であった。児が離脱症候群を発症し、イライラと落ち着かず激しく啼泣する中、両親

親は児の養育を希望し育児技術の習得に励んだが、疾病を抱える両親には容易ではなかった。医療者側は両親に協力者が必要であることを認識し、MSWと連携を図りながらカンファレンスを行ったりし、退院後の両親や訪問看護師、保健師によるサポート体制を整えた。退院後は上記のサポート体制に加え未熟児室看護師も電話相談を行っていった。しかし、4日後には育児疲労のため両親よりSOSがあり再入院となった。その時の児の状態は良好であった。結局、両親も納得して一時的な乳児院入所へ至った。

IV 考察

看護師の役割として、養育者が児を受け入れられる身体的・精神的準備、安定した経済状態、キーパーソンの存在を把握し、児の養育環境を整えることができるよう援助する必要がある。

未熟児室への入院によってまず児の身体問題が明確化され、さらに出生直後から母子分離が余儀なくされることによって、母子間の愛着形成に障害をおこすともいわれている。そしてその愛着形成の障害に家族の複雑な社会背景、親の精神状態が絡むと極端な場合は、養育放棄・虐待に至ることが知られるようになってきている。我々医療者はそのような事態になることを絶対に防がなければならない。養育者の身体的、精神的状態を把握し、児とその家族が最も良い状態で退院できるように援助していかなければならない。

今回の事例1～3は、結果的に乳児院への入所、自宅退院、自宅退院を経て乳児院へ入所となった例である。これらに共通していることは、退院後の児の養育環境について何らかの問題があり、家族だけでなく医療者、また地域の諸機関の援助を要したということである。家族だけでは問題を明確化することが難しく、そのような場合には、早期から第三者の客観的な立場からのアセスメント、問題の明確化、さらに解決のための情報提供が有効に働くことが必要である。それによって、児が健やかに成長・発達できる養育環境を整えることへつながる。

V まとめ

看護師の役割として、3つのことが明らかとなった。

- 1、児とその養育者の情報収集を行うことが不可欠である。
- 2、明確化された問題に対して解決の方向へと導き、児の養育環境を整えることが重要である。
- 3、入院時から退院後の生活を見据えて早期介入することが有効である。